

SIDA Y CANCER

En personas con sida, todos los cánceres con excepción del Sarcoma de Kaposi, Linfoma Agresivo de Células B y Cáncer Cervical Uterino se consideran ajenos a la infección por VIH.

El cáncer pulmonar, anal, hepatocelular, linfoma de Hodgkin y orofaríngeo son los más frecuentes y consecuencia de infecciones por VPH, VHB, VHC y otros virus oncogénicos. El tabaquismo y aún el mismo tratamiento del paciente con VIH pueden ser condicionantes de cáncer.

En mujeres con VIH es muy importante la detección y manejo temprano de lesiones premalignas asociadas a VPH y principalmente de alto riesgo; por lo que se recomienda realizar el Papanicolaou de por vida siguiendo los lineamientos establecidos.

Así mismo, el dejar de fumar es de particular importancia en la prevención del cáncer pulmonar en pacientes con VIH.



Oscar-Claude Monet (1840 - 1926)

El arte tiene un enemigo llamado ignorancia.
Ben Jonson

ENFERMEDADES DE TRANSMISIÓN SEXUAL

El grave problema de estas enfermedades es que la gran mayoría cursa de manera asintomática y al no ser detectadas a tiempo pueden originar complicaciones mayores en la mujer y en el varón desde enfermedad pélvica inflamatoria, embarazo extrauterino, problemas de infertilidad y uretritis. Por lo tanto, su detección oportuna previene el contagio y facilita el tratamiento.

Actualmente contamos con un panel que identifica 7 de los agentes patógenos más frecuentes mediante técnicas de biología molecular. La enorme ventaja es que puede realizarse en una sola muestra de:

- Hisopado vaginal
- Hisopado cervical
- Hisopado uretral
- Semen
- Citología en base líquida (SurePath)

Los microorganismos detectados son:

- Chlamydia trachomatis (CT)
- Neisseria gonorrhoeae (NG)
- Trichomonas vaginalis (TV)
- Mycoplasma hominis (MH)
- Mycoplasma genitalium (MG)
- Ureaplasma urealyticum (UU)
- Ureaplasma parvum (UP)

FACTOR REUMATOIDE IgG, IgA, IgM

Los factores reumatoides son un grupo heterogéneo de autoanticuerpos asociados al diagnóstico de artritis reumatoide (AR). Sin embargo, también pueden encontrarse en otras condiciones inflamatorias no reumáticas como enfermedades infecciosas por Epstein Barr, Mycobacterium tuberculosis, parasitosis, padecimientos hepáticos, sarcoidosis, lupus eritematoso sistémico y en individuos sanos mayores de 60 años.

El Colegio Americano de Reumatología informa que más del 75% de los pacientes con AR tienen anticuerpos IgM o IgG y las elevaciones del Factor reumatoide IgA en etapa temprana son de mal pronóstico y justifican un tratamiento más agresivo.

Asimismo, se ha demostrado que puede predecirse el desarrollo de AR años antes de diagnosticar la AR con los tres isotipos y casi siempre su detección en suero es secuencial, primero se eleva la IgM, después la IgA y finalmente la IgG.

Realizar los tres isotipos incrementan la especificidad y valor predictivo de la prueba.

La confianza en sí mismo es el requisito para las grandes conquistas.

Ben Jonson